



NKKF.0912.2.2025.8.AB  
Warszawa, 22 sierpnia 2025

**Pan  
Filip Nowak  
Prezes  
Narodowego Funduszu Zdrowia**

### **Wystąpienie pokontrolne**

#### **I. DANE IDENTYFIKACYJNE KONTROLI:**

Podmiot kontrolowany: Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia<sup>1</sup>, ul. Rakowiecka 26/30, 02-528 Warszawa.

Podmiot kontrolujący: Minister Zdrowia, Departament Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa.

Podstawa prawna kontroli: art. 173 ust 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych<sup>2</sup>.

Kontrolę przeprowadzili:

- Klaudia Wolska – Główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia, działająca na podstawie upoważnienia Ministra Zdrowia Nr 108/2025 z dnia 20 maja 2025 r., ważnego w okresie od dnia 23 maja 2025 r. do dnia 22 sierpnia 2025 r.,
- Anna Balcerzak – Główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia, działająca na podstawie upoważnienia Ministra Zdrowia Nr 107/2025 z dnia 20 maja 2025 r., ważnego w okresie od dnia 23 maja 2025 r. do dnia 22 sierpnia 2025 r.

Temat kontroli: Realizacja poleceń Ministra Zdrowia w sprawie dodatkowych świadczeń pieniężnych przyznawanych w związku z przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

Zakres kontroli: Prawidłowość działań podjętych przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w celu zidentyfikowania i oszacowania kwot nienależnie wydatkowanych w związku z realizacją poleceń Ministra Zdrowia w sprawie dodatkowych świadczeń pieniężnych przyznawanych w związku z przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, w tym przygotowania i przeprowadzenia kontroli w Oddziałach Wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia.

Okres objęty kontrolą: 1 stycznia 2020 r. – 31 grudnia 2024 r.

---

<sup>1</sup> Dalej jako „Centrala NFZ”.

<sup>2</sup> Dz.U. z 2024 r. poz. 146 z późn. zm., dalej jako „ustawa o świadczeniach”.

Kierownik podmiotu kontrolowanego w okresie objętym kontrolą:  
Pan Adam Niedzielski Prezes NFZ do dnia 26 sierpnia 2020 r.  
Pan Filip Nowak p.o. Prezesa NFZ od dnia 26 sierpnia 2020 r. do dnia 8 listopada 2021 r.  
i powołany na stanowisko Prezesa NFZ z dniem 9 listopada 2021.

## II. OCENA KONTROLOWANEJ DZIAŁALNOŚCI:

Ocena działań podjętych przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w celu zidentyfikowania i oszacowania kwot nienależnie wydatkowanych w związku z realizacją poleceń Ministra Zdrowia w sprawie dodatkowych świadczeń pieniężnych przyznawanych w związku z przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, w tym przygotowania i przeprowadzenia kontroli w Oddziałach Wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia jest pozytywna.

## III. OPIS USTALONEGO STANU FAKTYCZNEGO:

### 1. Ustalenia wstępne.

Na podstawie ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych<sup>3</sup>, Minister Zdrowia wydał Prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia, dalej jako „Prezes NFZ” polecenie z dnia 29 kwietnia 2020 r. oraz z dnia 4 września 2020 r., dalej jako: „Polecenie Ministra Zdrowia” lub „Polecenie” w sprawie dodatkowych świadczeń pieniężnych przyznawanych w związku z przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, w których zobowiązał NFZ do przekazania środków finansowych uprawnionym podmiotom leczniczym z przeznaczeniem na wypłatę dodatkowych świadczeń pieniężnych, dalej jako „dodatkowe świadczenia pieniężne” lub „dodatki covidowe”.

Poleceniem z dnia 29 kwietnia 2020 r., Minister Zdrowia polecił Prezesowi NFZ przekazanie środków finansowych podmiotom leczniczym umieszczonym w wykazie, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy covidowej, wykonującym działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne: wyłącznie w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 lub w którego wyodrębnionej komórce organizacyjnej są udzielane świadczenia opieki zdrowotnej wyłącznie w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. Uprawnionymi do dodatkowego świadczenia (na podstawie punktu 1 ww. Polecenia Ministra Zdrowia) były osoby uczestniczące w udzielaniu świadczeń zdrowotnych, objęte ograniczeniem, o którym mowa w § 1 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 kwietnia 2020 r. w sprawie standardów w zakresie ograniczeń przy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom innym niż z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 przez osoby wykonujące zawód medyczny mające bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem tym wirusem<sup>4</sup>, z wyłączeniem osób skierowanych do pracy w tych podmiotach na podstawie art. 47 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.<sup>5</sup> Wysokość dodatkowego wynagrodzenia wynosiła od 50 do 80% wynagrodzenia brutto osoby uprawnionej jednak nie mogła być wyższa niż 10 tys. zł.

Następnie poleceniem z dnia 4 września 2020 r. Minister Zdrowia polecił Prezesowi NFZ przekazanie środków finansowych podmiotom leczniczym umieszczonym w wykazie, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy covidowej, wykonującym działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne – wyłącznie w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 lub w których wyodrębnionych komórkach organizacyjnych są udzielane świadczenia opieki zdrowotnej wyłącznie w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

---

<sup>3</sup> Dz. U. z 2021 r. poz. 2095 z późn. zm. dalej jako „ustawa covidowa”.

<sup>4</sup> Dz. U. poz. 775 z późn. zm., dalej jako „rozporządzenie w sprawie standardów”.

<sup>5</sup> Dz. U. z 2019 r. poz. 1239 z późn. zm.

Uprawnionymi do otrzymania dodatkowego świadczenia (na podstawie punktu 1 ww. Polecenia Ministra Zdrowia) były osoby wykonujące zawód medyczny, uczestniczące w udzielaniu świadczeń zdrowotnych i mające bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.

Zgodnie z punktem 2 załącznika do ww. Polecenia uprawnionymi były dwie grupy osób:

- objęte według stanu na dzień 4 września 2020 r. ograniczeniem, o którym mowa w § 1 ust. 3 rozporządzenia w sprawie standardów;
- nieobjęte według stanu na dzień 4 września 2020 r. ograniczeniem, o którym mowa w § 1 ust. 3 rozporządzenia w sprawie standardów oraz osób, objętych ograniczeniem, w przypadku gdy po dniu 30 września 2020 r. osoby te uczestniczyły w udzielaniu świadczeń zdrowotnych mając bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.

Na podstawie art. 42 ustawy z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu<sup>6</sup>, Minister Zdrowia dokonywał zmian Polecenia z 4 września 2020 r. Poleceniami z dnia z 30 września 2020 r., 1 listopada 2020 r., 8 marca 2021 r., 28 maja 2021 r., 2 czerwca 2021 r., 29 października 2021 r., 30 listopada 2021 r. i 25 lutego 2022 r. poprzez m.in.:

- zmiany zakresu podmiotów leczniczych uprawnionych, którym NFZ mógł przekazywać środki finansowe na wypłatę dodatkowych świadczeń pieniężnych.(polecenie z dnia 30 września 2020 r., 1 listopada 2020 r., z 28 maja 2021 r.),
- zmiany zakresu osób uprawnionych do otrzymania dodatkowego świadczenia (polecenie z dnia 1 listopada 2020 r.),
- zwiększenie wysokości dodatkowego wynagrodzenia do 100 proc. wynagrodzenia wynikającego z umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej, przy czym maksymalna kwota dodatku nie mogła przekroczyć 15 tys. zł. (polecenie z dnia 1 listopada 2020 r.),
- wprowadzenie jednorazowego dodatkowego świadczenia pieniężnego (w wysokości 5 tys. zł), do którego uprawnionymi były: osoby inne niż osoby wykonujące zawód medyczny (personel niemedyczny), które we wskazanym w poleceniu okresie wykonywały w wymiarze co najmniej 21 dni czynności zawodowe: w warunkach bezpośredniego kontaktu z pacjentami z podejrzeniem i zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w podmiotach wskazanych w poleceniu (polecenie z dnia 28 maja 2021 r., 30 listopada 2021 r.).

Poleceniem z dnia 25 lutego 2022 r. zmieniającym Polecenie z 4 września 2020 r. Minister Zdrowia odstąpił od wypłaty z końcem marca 2022 r. dodatkowego świadczenia pieniężnego dla osób wykonujących zawód medyczny.

### **1.1. Podstawy prawne oraz wewnętrznie obowiązujące uregulowania dotyczące przygotowania i przeprowadzenia kontroli w Oddziałach Wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia<sup>7</sup>.**

W okresie objętym kontrolą do dnia 16 czerwca 2020 r. w NFZ funkcjonował Regulamin kontroli wewnętrznej wprowadzony Zarządzeniem nr 73/2019/BNW Prezesa NFZ z dnia 25 czerwca 2019 r. w sprawie Regulaminu kontroli wewnętrznej w Narodowym Funduszu Zdrowia.<sup>8</sup>

Od dnia 17 czerwca 2020 r. obowiązywała Procedura do procesu: Opracowanie i zmiany planu kontroli wewnętrznej, Prowadzenie kontroli wewnętrznej oraz Sprawozdawczość z kontroli.

---

<sup>6</sup> Dz. U. z 2020 r. poz. 1493

<sup>7</sup> Dalej jako „OW NFZ” lub „Oddział”.

<sup>8</sup> Uchylony Zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia 89/2020/BNW z dnia 17 czerwca 2020 r.

Procedura Prowadzenie kontroli wewnętrznej 1, zastąpiona w dniu 9 października 2020 r. Procedurą Prowadzenie kontroli wewnętrznej 1.1 z kolejnymi zmianami<sup>9</sup>.

Celem procedury było określenie jednolitego sposobu postępowania przy prowadzeniu kontroli wewnętrznej w Narodowym Funduszu Zdrowia poprzez wskazanie zasad i kryteriów prowadzenia postępowań kontrolnych, wykonywanych czynności kontrolnych oraz uprawnień i obowiązków kontrolera i kontrolowanego.

Zgodnie z obowiązującą procedurą kontrole wewnętrzne należały do zakresu Wydziału Kontroli Wewnętrznej w Biurze Nadzoru Wewnętrznego Centrali, realizującego zadania w ramach kontroli instytucjonalnej.

## **2. Działania podjęte przez Centralę NFZ celu zidentyfikowania i oszacowania kwot nienależnie wydatkowanych w związku z realizacją poleceń Ministra Zdrowia w sprawie dodatkowych świadczeń pieniężnych przyznawanych w związku z przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, w tym dotyczące OW NFZ.**

W okresie objętym kontrolą Biuro Nadzoru Wewnętrznego w Centrali NFZ przeprowadziło kontrole dotyczące prawidłowości rozliczania przez Oddziały środków finansowych przeznaczonych na dodatkowe świadczenia pieniężne dla osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 we wszystkich 16 OW NFZ. W oddziałach, w których w toku kontroli wewnętrznych stwierdzono nienależnie przekazane środki finansowe, sformułowano zalecenia pokontrolne zobowiązujące do ich odzyskania od podmiotów leczniczych objętych próbą kontrolną oraz do weryfikacji dokumentacji rozliczeniowej podmiotów leczniczych nieobjętych próbą kontrolną i wyegzekwowania ewentualnego zwrotu środków finansowych, wykorzystanych niezgodnie z zasadami określonymi w poleceniach Ministra Zdrowia.

Ponadto Departament Ekonomiczno-Finansowy Centrali NFZ przeprowadził 6 kontroli funkcjonalnych w wybranych OW NFZ.

### **2.1. Zasady obowiązujące we wszystkich OW NFZ dotyczące określania nienależnie wydatkowanych środków na dodatkowe świadczenia pieniężne w celu ustalenia nieprawidłowości w tym zakresie.**

Prezes NFZ wyjaśnił<sup>10</sup>, że nie zostały ustalone odrębne zasady dotyczące określania nienależnie wydatkowanych środków na dodatkowe świadczenia pieniężne w celu ustalenia nieprawidłowości w tym zakresie.

W toku kontroli ustalono, że zadania realizowano w niniejszym zakresie w oparciu o już obowiązujące wewnętrzne przepisy i uregulowania określone zarówno w zarządzeniach jak i procedurach.

## **3. Tryby i zasady przeprowadzania kontroli w OW NFZ.**

Biuro Nadzoru Wewnętrznego w Centrali, dalej jako „BNW” zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym Narodowego Funduszu Zdrowia<sup>11</sup>, posiada w swojej strukturze organizacyjnej Wydział Kontroli Wewnętrznej, do którego zadań należy w szczególności sporządzanie rocznego planu kontroli wewnętrznej Centrali oraz współpraca z komórkami organizacyjnymi Centrali przy opracowywaniu rocznego planu kontroli wewnętrznej Centrali.

Kontrola wewnętrzna w Centrali NFZ realizowana jest w ramach:

---

<sup>9</sup> Procedura kontrola wewnętrzna 2.0 obowiązująca od dnia 22 września 2022 r. do dnia 5 marca 2023 r., Procedura kontrola wewnętrzna 2.1 wprowadzona w dniu 6 marca 2023 r.

<sup>10</sup> Wyjaśnienia Prezesa NFZ pismo o znaku NFZ-BNW.0912.2.2025 2025.330904.KATR z dnia 25 lipca 2025 r.

<sup>11</sup> Zatwierdzonym przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w brzmieniu obowiązującym w okresie kontrolowanym wraz z kolejnymi zmianami.

- kontroli instytucjonalnej przez BNW,
- kontroli funkcjonalnej, w zakresie nadzoru merytorycznego przez właściwe komórki organizacyjne Centrali.

### 3.1. Plany przeprowadzenia kontroli OW NFZ w przedmiotowym zakresie.

Kontrole zaplanowane w poszczególnych latach w OW NFZ wraz z tematem kontroli zgodnie z ostateczną wersją planu kontroli wewnętrznej Biura Nadzoru Wewnętrznego, przedstawia poniższa tabela.

Tabela nr 1. Plany kontroli wewnętrznych w OW NFZ w zakresie związanym z przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 w latach 2021 – 2024.

Oddział Wojewódzki NFZ	Temat kontroli	Uzasadnienie przeprowadzenia kontroli
<b>2021<sup>12</sup></b>		
Kujawsko- Pomorski	Prawidłowość rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 realizowanych bezumownie.	Obszar dotychczas niekontrolowany przez BNW. Ze względu na ryzyko wystąpienia nieprawidłowości przy rozliczaniu produktów covidowych celowym jest skontrolowanie tego obszaru.
<b>2022<sup>13</sup></b>		
Opolski Pomorski Lubelski Lubuski Podkarpacki Śląski	Prawidłowość rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 realizowanych bezumownie.	Ze względu na ryzyko wystąpienia nieprawidłowości przy rozliczaniu produktów covidowych, realizowanych bezumownie, celowym jest skontrolowanie tego obszaru.
<b>2023<sup>14</sup></b>		
Dolnośląski Podlaski Wielkopolski Małopolski Mazowiecki Zachodniopomorski	Prawidłowość rozliczania przez Oddział świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 realizowanych bezumownie.	Kontrole przeprowadzone przez BNW w 2022 r. wykazały uchybienia i nieprawidłowości. Z uwagi na ryzyko wystąpienia nieprawidłowości w innych OW NFZ, celowe jest przeprowadzenie kontroli w tym zakresie.
Lubuski Warmińsko-Mazurski Świętokrzyski Łódzki Małopolski Opolski Pomorski Śląski Wielkopolski	Prawidłowość rozliczania przez Oddział środków finansowych przeznaczonych na dodatkowe świadczenia pieniężne dla osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.	Kontrole przeprowadzone przez BNW w 2022 r. wykazały uchybienia i nieprawidłowości. Z uwagi na ryzyko wystąpienia nieprawidłowości w innych OW NFZ, celowe jest przeprowadzenie kontroli w tym zakresie.
<b>2024<sup>15</sup></b>		
Łódzki Świętokrzyski Warmińsko - Mazurski	Prawidłowość rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 realizowanych bezumownie.	Kontrole prowadzone w tym zakresie przez BNW w latach 2021-2023 wykazały nieprawidłowości. W wyniku kontroli Fundusz odzyskał nienależnie przekazane środki finansowe.
Zachodniopomorski Dolnośląski Mazowiecki Podlaski	Prawidłowość rozliczania przez Oddział środków finansowych przeznaczonych na dodatkowe świadczenia pieniężne dla osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.	W związku z koniecznością realizacji wniosku sformułowanego w wystąpieniu pokontrolnym z 18.11.2022 r., przez NIK oraz polecenia podjęcia kontroli w czterech OW NFZ, zawartym w piśmie NIK z 24.07.2024 r.

<sup>12</sup> Plan kontroli wewnętrznej na 2021 rok (8 zmiana) wersja ostateczna zatwierdzona przez Prezesa NFZ z dnia 9 grudnia 2021 r.

<sup>13</sup> Plan kontroli wewnętrznej na 2022 rok (6 zmiana) wersja ostateczna zatwierdzona przez Prezesa NFZ z dnia 27 grudnia 2022 r.

<sup>14</sup> Plan kontroli wewnętrznej na 2023 rok (9 zmiana) wersja ostateczna zatwierdzona przez Prezesa NFZ z dnia 16 października 2023 r.

<sup>15</sup> Plan kontroli wewnętrznej na 2024 rok (9 zmiana) wersja ostateczna zatwierdzona przez Prezesa NFZ z dnia 28 października 2024 r.

### **3.2. Realizacja planów kontroli przez Centralę NFZ.**

Do zadań BNW należy sporządzanie i przedstawianie Prezesowi NFZ informacji o wynikach kontroli wewnętrznych przeprowadzonych przez Centralę.

Sprawozdania z wykonania planu oraz wyników kontroli wewnętrznej przeprowadzonych przez Centralę NFZ za dany rok zostają opracowane na podstawie materiałów przekazanych przez komórki organizacyjne Centrali NFZ i zawierają, m.in.: ogólne informacje oraz dane statystyczne, wyniki kontroli instytucjonalnej przeprowadzonej przez Biuro Nadzoru Wewnętrznego (kontrole planowe i kontrole doraźne) oraz wyniki kontroli funkcjonalnej.

Sprawozdania opracowane przez BNW za dany rok (2021, 2022, 2023 i 2024) zawierały informacje w zakresie liczby kontroli funkcjonalnych i instytucjonalnych przeprowadzonych w poszczególnych OW NFZ, w tym przy uwzględnieniu ich formy oraz oceny kontrolowanego obszaru, a także dane obejmujące temat kontroli, stwierdzone podczas kontroli najważniejsze uchybienia i/lub nieprawidłowości oraz informacje o wykonaniu zaleceń pokontrolnych.

### **3.3. Wyniki przeprowadzonych kontroli wraz z zaleceniami pokontrolnymi w poszczególnych Oddziałów Wojewódzkich NFZ.**

Poleceniami Ministra Zdrowia podmioty lecznicze w zawartych umowach w sprawie wypłaty dodatków covidowych zostały zobowiązane do:

- przeznaczenia przekazanych środków finansowych na dodatkowe świadczenia pieniężne dla osób uprawnionych i na zasadach zgodnych z poleceniami Ministra Zdrowia,
- poddania się kontroli w zakresie zobowiązania wskazanego powyżej, przez osoby upoważnione do wykonywania czynności kontrolnych przez ministra właściwego do spraw zdrowia lub dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ,
- udostępnienia oświadczeń i dokumentów, na podstawie których kierownik podmiotu leczniczego przygotował informację konieczną do przekazania środków finansowych,
- zwrotu środków finansowych, których podmiot leczniczy nie mógł wykorzystać zgodnie z zasadami, w terminie 3 dni roboczych od stwierdzenia braku tej możliwości,
- zwrotu środków finansowych, które podmiot leczniczy wykorzystał niezgodnie z zasadami, w terminie 3 dni roboczych od dnia otrzymania wezwania do zwrotu tych środków.

Ponadto określono zasady wstępnej kontroli formalnej wniosków składanych przez świadczeniodawców, przy czym kierownik podmiotu leczniczego został zobligowany do przekazania listy osób uprawnionych do otrzymania dodatkowych świadczeń pieniężnych oraz wysokości kwoty środków, niezbędnych do zapewnienia tych świadczeń.

Na podstawie sporządzonej przez kierownika podmiotu leczniczego informacji, dyrektor właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ był zobligowany do ustalenia i rozliczenia środków dla danego podmiotu leczniczego z przeznaczeniem na wypłatę dodatków covidowych.

Do zadań Dyrektorów OW NFZ należało dokonywanie kontroli merytorycznej i formalno-rachunkowej dokumentów otrzymanych od kierowników podmiotów leczniczych, zaś sprawdzeniu podlegała w szczególności: zgodność personelu wykazanego na listach z przekazanymi oświadczeniami, czy listy osób zawierają wszystkie wymagane informacje, czy osoby wykazane na listach zajmują stanowiska uprawniające do otrzymania dodatku pieniężnego, czy kwota dodatku pieniężnego nie przekracza limitu określonego w decyzji administracyjnej, czy dowody księgowe zostały prawidłowo wystawione.

W toku 16 kontroli przeprowadzanych przez BNW dotyczących prawidłowości rozliczania przez Oddziały środków finansowych przeznaczonych na dodatkowe świadczenia

pieniężne dla osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, obejmujących, w szczególności zakresy:

- ocena prawidłowości zawarcia umów dotyczących przekazania świadczeniodawcy środków finansowych zapewniających możliwość wypłaty dodatkowych świadczeń pieniężnych dla osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19,
  - ocena prawidłowości rozliczania środków finansowych przeznaczonych na dodatkowe świadczenia pieniężne dla osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19,
  - ocena terminowości przekazywania środków finansowych przeznaczonych na dodatkowe świadczenia pieniężne dla osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19,
- a) nie stwierdzono nieprawidłowości i nie wydano zaleceń pokontrolnych w następujących Oddziałach:
- Lubuski OW NFZ,
  - Małopolski OW NFZ,
  - Opolski OW NFZ,
  - Śląski OW NFZ,
  - Podlaski OW NFZ,
  - Lubelski OW NFZ,
- b) stwierdzono nieprawidłowości w zakresie terminowości przekazywania środków finansowych, natomiast w związku z zakończeniem realizacji zadania odstąpiono od wydania zaleceń pokontrolnych w Oddziałach:
- Pomorski OW NFZ,
  - Zachodniopomorski OW NFZ,
- c) stwierdzono nieprawidłowości z zakresie rozliczania środków finansowych oraz wydano zalecenia pokontrolne w następujących Oddziałach:
- Kujawsko-Pomorski OW NFZ,
  - Podkarpacki OW NFZ,
  - Warmińsko-Mazurski OW NFZ,
  - Świętokrzyski OW NFZ,
  - Wielkopolski OW NFZ,
  - Łódzki OW NFZ,
  - Mazowiecki OW NFZ,
  - Dolnośląski OW NFZ.

W Oddziałach, w których w wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono występowanie nieprawidłowości dotyczących rozliczania przez Oddziały środków finansowych przeznaczonych na dodatkowe świadczenia pieniężne, wydano zalecenia pokontrolne mające na celu, w szczególności:

- zweryfikować dokumentację i ustalić poprawną kwotę należnych środków finansowych dla wszystkich podmiotów leczniczych na dodatkowe świadczenia pieniężne dla osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej (Kujawsko-Pomorski OW NFZ);
- zweryfikować wykazy pracowników, przekazane przez wszystkie podmioty którym były przekazywane środki finansowe na dodatek covidowy, pod względem dublowania się numerów PESEL w celu ustalenia kwoty wypłaconej w danym miesiącu dla danego pracownika. W przypadku przekroczenia kwoty wskazanej w poleceniach Ministra Zdrowia, odzyskać nienależnie przekazane środki finansowe. (Podkarpacki OW NFZ);

- przeprowadzić postępowania wyjaśniające z [REDAKTOWANE] w celu ustalenia prawidłowych list osób wykonujących zawód medyczny i uprawnionych do otrzymania dodatkowego świadczenia pieniężnego oraz wyegzekwować ewentualny zwrot środków finansowych, wykorzystanych niezgodnie z zasadami określonymi w poleceniach Ministra Zdrowia (Warmińsko-Mazurski OW NFZ);
- pobrać i zweryfikować oświadczenia od wszystkich podmiotów leczniczych, które otrzymały środki finansowe na dodatki covidowe i wyegzekwować ewentualny zwrot środków finansowych, wykorzystanych niezgodnie z zasadami określonymi w poleceniach Ministra Zdrowia (Warmińsko-Mazurski OW NFZ);
- wyegzekwować środki finansowe nienależnie wypłacone świadczeniodawcom [REDAKTOWANE] na dodatki dla osób personelu medycznego oraz zweryfikować poprawność list, złożonych przez wszystkie podmioty lecznicze, zawierających osoby uprawnione do otrzymania dodatkowego świadczenia, pod kątem dublowania się numerów pesel i nieprzekroczenia kwoty wskazanej w poleceniach Ministra Zdrowia (Świętokrzyski OW NFZ);
- zweryfikować poprawność list, złożonych przez wszystkie podmioty lecznicze, zawierające osoby uprawnione do otrzymania dodatkowego świadczenia, pod kątem nieprzekroczenia limitu wskazanego w poleceniach Ministra Zdrowia oraz uzyskać od [REDAKTOWANE] brakujące oświadczenie lekarza. W przypadku niezyskania od podmiotu leczniczego oświadczenia, wyegzekwować zwrot środków finansowych, wykorzystanych niezgodnie z zasadami określonymi w poleceniach Ministra Zdrowia (Wielkopolski OW NFZ);
- wyegzekwować od świadczeniodawcy [REDAKTOWANE] kwotę nienależnie przekazanych środków finansowych oraz zweryfikować dokumentację rozliczeniową przekazaną przez pozostałe podmioty lecznicze w zakresie zasadności przekazania im środków na zapewnienie dodatkowych świadczeń pieniężnych osobom uprawnionym (Łódzki OW NFZ);
- zweryfikować dokumentację rozliczeniową przekazaną przez wszystkie podmioty lecznicze, z którymi Oddział zawarł umowy w zakresie wypłaty dodatków covidowych dla uprawnionego personelu medycznego, pod kątem poprawności wykazanych kwot dodatków w przypadku świadczenia pracy przez te osoby przez niepełny miesiąc oraz ustalić ewentualną wartość nienależnie wypłaconych środków finansowych oraz wyegzekwować je od podmiotów leczniczych (Mazowiecki OW NFZ);
- zweryfikować oświadczenia przekazane przez podmioty objęte próbą kontrolną, ustalić wartość i wyegzekwować zwrot środków finansowych, wykorzystanych niezgodnie z zasadami określonymi w poleceniach Ministra Zdrowia oraz ustalić wartość i wyegzekwować przekazane [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE] środki finansowe na wypłatę dodatku covidowego sanitariuszowi szpitalnemu (Dolnośląski OW NFZ);
- pobrać i zweryfikować oświadczenia od wszystkich podmiotów leczniczych, które otrzymały środki finansowe na dodatki covidowe, ustalić wartość i wyegzekwować ewentualny zwrot środków finansowych, wykorzystanych niezgodnie z zasadami określonymi w poleceniach Ministra Zdrowia (Dolnośląski OW NFZ).

Ponadto w toku 6 kontroli przeprowadzonych w tematyce wykonania planu finansowego Oddziału prowadzonych przez Departament Ekonomiczno-Finansowy Centrali NFZ, dalej jako „DEF” obejmujących zakresem, m.in. ocenę postępowania OW NFZ w zakresie realizacji polecenia Ministra Zdrowia, w następujących Oddziałach: Lubelski OW NFZ, Mazowiecki OW NFZ, Warmińsko-Mazurski OW NFZ, Świętokrzyski OW NFZ, Śląski OW NFZ, Łódzki OW NFZ, nie stwierdzono nieprawidłowości w kontrolowanym zakresie i nie wydano zaleceń pokontrolnych.

#### **4. Działanie podjęte w celu wyegzekwowania nienależnie wydatkowanych środków.**

W zakresie obejmującym działania podejmowane w celu wyegzekwowania nienależnie wydatkowanych środków od podmiotów leczniczych obowiązują następujące uregulowania wewnętrzne:

- zarządzenie nr 62/2011/BK Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 października 2011 r. w sprawie zasad windykacji należności Narodowego Funduszu Zdrowia<sup>16</sup>,
- Procedura windykacji należności w Narodowym Funduszu Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2018 r. wraz ze zmianami.

Centrala NFZ oraz OW NFZ zobligowane są do windykacji należności, czyli podejmowania wobec dłużników, zbioru działań, których celem jest doprowadzenie do uregulowania należności wymagalnych Narodowego Funduszu Zdrowia.

Zgodnie z uregulowaniami wewnętrznymi w zakresie czynności windykacyjnych podejmowane są działania obejmują w szczególności:

- 1) ustalenie kwoty należności głównej oraz ewentualnych odsetek,
- 2) doręczanie dłużnikowi pisemnych wezwań do zapłaty (wraz z ew. wezwaniem do korekty dowodów księgowych), przedsądowych wezwań do zapłaty, a także pisemnych upomnień, zawierających wezwanie zobowiązanego do wykonania obowiązku z zagrożeniem skierowania sprawy na drogę postępowania egzekucyjnego w administracji,
- 3) potrącanie (kompensatę) wierzytelności NFZ z wierzytelności świadczeniodawców, aptek lub punktów aptecznych, albo pozostałych kontrahentów,
- 4) kierowanie spraw na drogę postępowania sądowego,
- 5) złożenie wniosku o wszczęcie egzekucji do właściwego organu egzekucyjnego,
- 6) ewidencjonowanie oraz dokumentowanie przebiegu windykacji.

W przypadku odmowy przez świadczeniodawcę zwrotu środków covidowych, zgodnie z przepisami ww. zarządzenia i procedury, dany OW NFZ przeprowadza analizy opłacalności windykacji oraz ewentualnie decyduje o skierowaniu sprawy na drogę sądową.

#### **4.1. Działania podjęte w celu ustalenia wartości nienależnie wypłaconych środków finansowych, w podziale na OW NFZ.**

Centrala NFZ w latach 2021 – 2024 przeprowadziła kontrole wewnętrzne (w ramach kontroli instytucjonalnej przeprowadzanej przez BNW Centrali NFZ oraz kontroli funkcjonalnej przeprowadzanej przez Departament Ekonomiczno-Finansowy Centrali NFZ) w OW NFZ w zakresie dotyczącym prawidłowości rozliczania przez oddziały środków finansowych przeznaczonych na dodatkowe świadczenia pieniężne dla osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej, związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

Kontrole wewnętrzne zostały przeprowadzone we wszystkich OW, a w przypadku stwierdzonych nieprawidłowości w zakresie nienależnie przekazanych środków finansowych sformułowano zalecenia pokontrolne zobowiązujące do odzyskania środków od podmiotów leczniczych objętych kontrolną, natomiast w przypadku podmiotów leczniczych nieobjętych kontrolną zobowiązano Oddziały do weryfikacji dokumentacji rozliczeniowej i wyegzekwowania ewentualnego zwrotu środków finansowych wykorzystanych niezgodnie z zasadami określonymi w Poleceniach Ministra.

---

<sup>16</sup> Obowiązuje tekst jednolity -załącznik do Obwieszczenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 grudnia 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu zarządzenia w sprawie zasad windykacji należności Narodowego Funduszu Zdrowia.

Zestawienia OW NFZ wraz z kwotami środków finansowych nienależnie wypłaconych na dodatkowe świadczenia pieniężne dla osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, a następnie odzyskanych przedstawiają, odpowiednio Tabela nr 2 oraz Tabela nr 3 (dane według stanu na dzień 20 sierpnia 2025 r.)<sup>17</sup>.

Tabela nr 2. Wartość nienależnie wypłaconych środków finansowych z podziałem na OW NFZ w latach 2021-2025.

Oddział Wojewódzki NFZ	Wartość środków finansowych nienależnie wypłaconych (w zł)				
	2021	2022	2023	2024	2025
Dolnośląski	-	-	-	-	11 349 102,71
Kujawsko-Pomorski	10 595 891,03	13 335 320,72	8 662 077,50	-	-
Lubelski	-	-	-	-	-
Lubuski	-	-	-	-	-
Łódzki	-	-	4 431,47	-	-
Małopolski	-	-	-	-	-
Mazowiecki	170 526,87	74 894,20	-	-	35 416,75
Opolski	-	-	-	-	-
Podkarpacki	-	921 816,95	-	-	-
Podlaski	-	-	-	-	-
Pomorski	-	-	-	-	-
Śląski	-	-	-	-	-
Świętokrzyski	-	-	88 465,29	-	-
Warmińsko-Mazurski	-	-	115 147,13	-	-
Wielkopolski	-	-	6 685,68	294 179,44	-
Zachodniopomorski	4 066,00 <sup>18</sup>	-	-	-	-

Łączna wartość środków finansowych nienależnie wypłaconych w zakresie środków przeznaczonych na dodatkowe świadczenia pieniężne dla osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 wyniosła ogółem 45 658 021,74 zł.

Tabela nr 3. Wartość odzyskanych środków finansowych z podziałem na OW NFZ w latach 2021-2025.

Oddział Wojewódzki NFZ	Wartość odzyskanych środków finansowych (w zł)				
	2021	2022	2023	2024	2025
Dolnośląski	-	-	-	-	11 216 148,58
Kujawsko-Pomorski	8 441 635,62	15 478 983,13	22 117,64	-	-
Lubelski	-	-	-	-	-
Lubuski	-	-	-	-	-
Łódzki	-	-	-	4 431,47	-
Małopolski	-	-	-	-	-
Mazowiecki	170 526,87	74 894,20	-	-	34 918,75

<sup>17</sup> Dane przekazane pismem Prezesa NFZ znak NFZ-BNW.0912.2.2025.2025.385485.KATR z dnia 20 sierpnia 2025 r.

<sup>18</sup> Wartość środków wynikająca z kontroli przeprowadzonej przez Najwyższą Izbę Kontroli w 2021 r. przy czym Centrala NFZ w związku z poleceniem NIK (wyrażonym w piśmie z 24 lipca 2024 r. zobowiązującym NFZ do przeprowadzenia kontroli również w oddziałach skontrolowanych wcześniej przez NIK) przeprowadziła w 2024 r. kontrolę w Zachodniopomorskim OW NFZ formułując ocenę pozytywną w zakresie prawidłowości rozliczania dodatków covidowych.

Opolski	-	-	-	-	-
Podkarpacki	-	921 816,95	-	-	-
Podlaski	-	-	-	-	-
Pomorski	-	-	-	-	-
Śląski	-	-	-	-	-
Świętokrzyski	-	-	88 465,29	-	-
Warmińsko-Mazurski	-	-	115 147,13	-	-
Wielkopolski	-	-	6 685,68	294 179,44	-
Zachodniopomorski	4 066,00	-	-	-	-

Łączna wartość odzyskanych środków finansowych w zakresie środków przeznaczonych na dodatkowe świadczenia pieniężne dla osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 wyniosła ogółem 36 874 016,75 zł.

#### 4.2. Zakres i forma ustalenia wartości pozostałych do odzyskania środków finansowych.

Zgodnie z informacją przekazaną przez Prezesa NFZ (dane według stanu na dzień 20 sierpnia 2025 r.) wartość środków finansowych pozostałych do odzyskania oraz działania podjęte przez OW NFZ w zakresie ich odzyskania przedstawiają się następująco.

W Kujawsko-Pomorskim OW wartość środków wynosi 8 639 959,86 zł, co dotyczy

[REDAKTOWANE] W tym przypadku ze względu na wysokość środków finansowych sprawa została przekazana przez OW do Prokuratury Generalnej RP (aktualnie sprawa prowadzona jest przez Sąd Okręgowy w Bydgoszczy IV wydział Cywilny, sygnatura akt [REDAKTOWANE]). Natomiast w przypadku [REDAKTOWANE] po przeprowadzeniu analizy opłacalności windykacji należności kwoty w wysokości 10 593 zł, Oddział wstrzymał skierowanie sprawy na drogę postępowania sądowego z uwagi na uwzględnienie złożonych przez podmiot leczniczy wyjaśnień, jak również z powodu negatywnego wyroku sądowego w pierwszej instancji w analogicznej sprawie.

W Dolnośląskim OW wartość środków wynosi 132 954,13 zł, zaś w Mazowieckim OW wartość środków wynosi 498,00 zł, przy czym realizacja przez te Oddziały zaleceń pokontrolnych sformułowanych po kontroli BNW pozostaje w toku zatem wartość nienależnie wypłaconych i odzyskanych środków finansowych może ulec zmianie.

Łączna wartość pozostałych do odzyskania środków finansowych w zakresie środków przeznaczonych na dodatkowe świadczenia pieniężne dla osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 wyniosła ogółem 8 773 411,99 zł.

#### 5. Działania podjęte przez Centralę NFZ w celu wprowadzenia rozwiązań systemowych w zakresie dotyczącym monitorowania przekazywania środków finansowych na dodatkowe świadczenia pieniężne.

W toku kontroli ustalono, iż Centrala NFZ w celu wzmocnienia mechanizmów kontroli zarządczej w NFZ przeprowadziła kontrole wewnętrzne we wszystkich oddziałach wojewódzkich NFZ (zarówno w ramach kontroli funkcjonalnej oraz kontroli instytucjonalnej) dotyczące prawidłowości rozliczania przez oddziały środków finansowych, przeznaczonych na dodatkowe świadczenia pieniężne dla osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej, związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

W toku przeprowadzonych przez Centralę NFZ postępowań kontrolnych w 6 OW NFZ<sup>19</sup> nie stwierdzono wystąpienia nieprawidłowości, natomiast w pozostałych 10 OW NFZ<sup>20</sup> w wyniku wydanych zaleceń pokontrolnych oraz podjętych przez Oddziały działań w zakresie ich realizacji ustalona została wartość nienależnie wypłaconych środków finansowych na dodatkowe świadczenia pieniężne na ogólną kwotę 45 658 021,74 zł, z czego wartość odzyskanych środków wynosi 36 874 016,75 zł.

Jednocześnie wartość środków pozostałych do odzyskania łącznie w 3 OW NFZ<sup>21</sup> wynosi ogółem 8 773 411,99 zł. (według stanu na dzień 20 sierpnia 2025 r.).

#### **IV. ZALECENIA POKONTROLNE:**

Prezesowi NFZ, przy sformułowaniu pozytywnej oceny kontrolowanej działalności opartej na ustaleniach kontroli, zaleca się kontynuowanie działań mających na celu odzyskanie pozostałych nienależnie wydatkowanych środków finansowych na dodatkowe świadczenia pieniężne, których wartość została ustalona w toku kontroli wewnętrznych przeprowadzonych w Oddziałach NFZ.

#### **V. POZOSTAŁE INFORMACJE I POUCZENIA:**

Zgodnie z art. 173 ust.1 pkt 1 i ust. 4 w zw. z art. 61t ust. 1 ustawy o świadczeniach kierownikowi podmiotu kontrolowanego przysługuje prawo zgłoszenia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego w terminie 14 dni od dnia jego doręczenia. Zastrzeżenia wnosi się do Ministra Zdrowia za pośrednictwem Departamentu Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia.

Zgodnie z art. 173 ust.1 pkt 1 i ust. 4 w zw. z art. 61t ust. 4 ustawy o świadczeniach podmiot kontrolowany jest obowiązany, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego, a w przypadku wniesienia zastrzeżeń, od dnia otrzymania stanowiska o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego, poinformować Ministra Zdrowia o sposobie wykonania zaleceń pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

Zgodnie z art. 173 ust.1 pkt 1 i ust. 4 w zw. z art. 61s ust. 3 ustawy o świadczeniach wystąpienie pokontrolne podpisuje kontroler przeprowadzający kontrolę oraz kierownik komórki organizacyjnej Ministerstwa Zdrowia, która prowadzi kontrolę.

Z wyrazami szacunku

Anna Balcerzak  
Główny Specjalista  
/dokument podpisany elektronicznie/

Klaudia Wolska  
Główny Specjalista  
/dokument podpisany elektronicznie/

Katarzyna Galas  
Zastępca Dyrektora  
/dokument podpisany elektronicznie/

---

<sup>19</sup> Dotyczy OW NFZ: Lubelski, Lubuski, Opolski, Podlaski, Pomorski oraz Śląski.

<sup>20</sup> Dotyczy OW NFZ: Dolnośląski, Kujawsko-Pomorski, Łódzki, Małopolski, Mazowiecki, Podkarpacki, Świętokrzyski, Warmińsko-Mazurski, Wielkopolski (w przypadku Zachodniopomorskiego wyniki kontroli NIK).

<sup>21</sup> Dotyczy OW NFZ: Dolnośląski, Kujawsko-Pomorski, Mazowiecki.